

ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA Y COMPLICACIONES DEL TRASPLANTE RENAL EN PACIENTES AÑOSOS

G. Sánchez, N. Macías, J. Torres, E. Pervan, M. A. Encalada, A. Hernández, R. García, D. Parra, A. Bascuñana.
Servicio de Nefrología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España .

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El trasplante renal en pacientes mayores de 70 años es una opción creciente dado el envejecimiento poblacional.
El objetivo de este estudio es analizar la supervivencia renal y global, así como las complicaciones relacionadas con la inmunosupresión en pacientes añosos

METODOLOGÍA

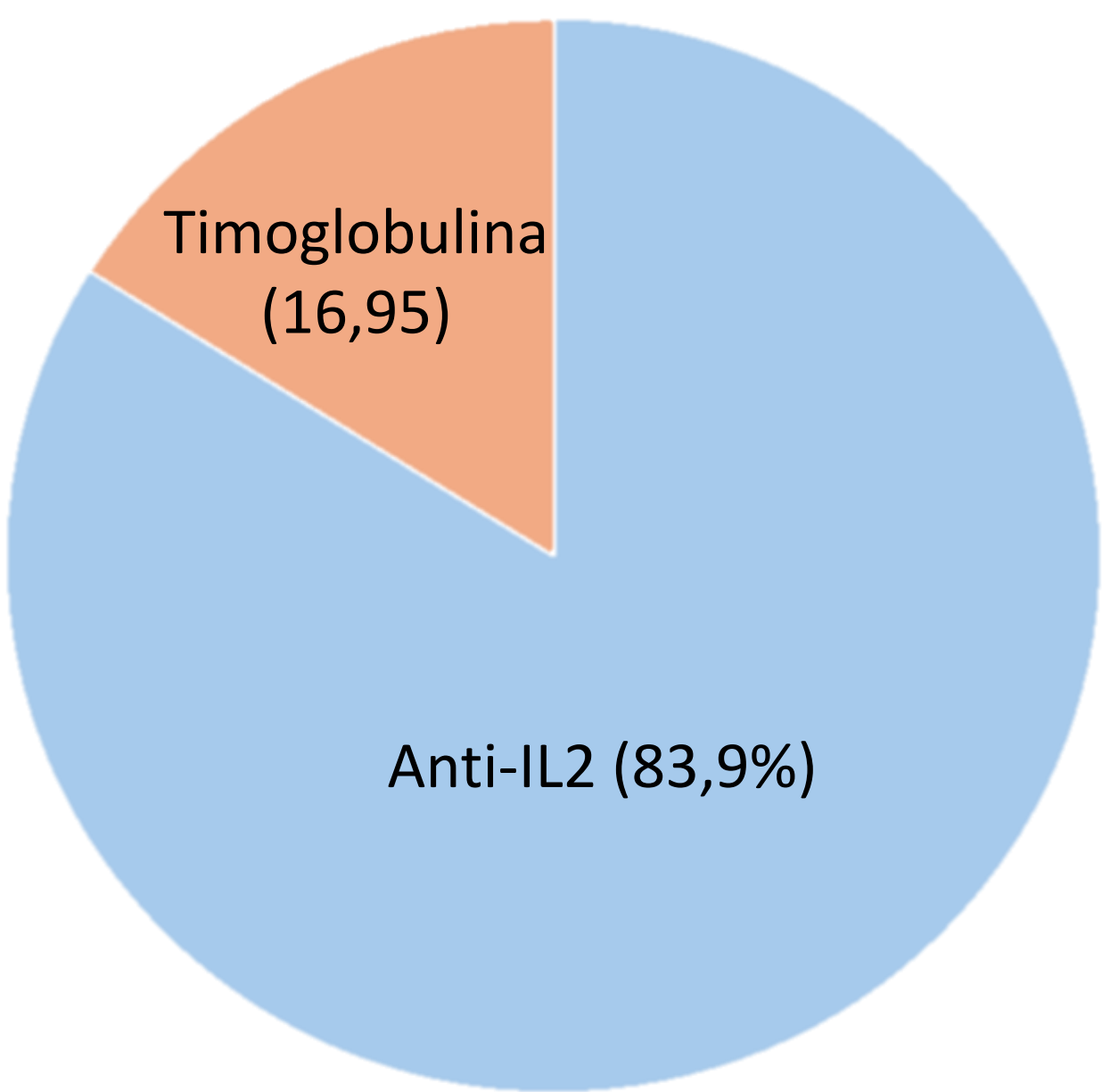
Estudio observacional retrospectivo unicéntrico.
n= 56 pacientes ≥70 años con ERC avanzada que recibieron un trasplante renal en los últimos 5 años (2020-2024).
Se recogieron variables demográficas, clínicas y analíticas de la historia clínica del paciente.

RESULTADOS

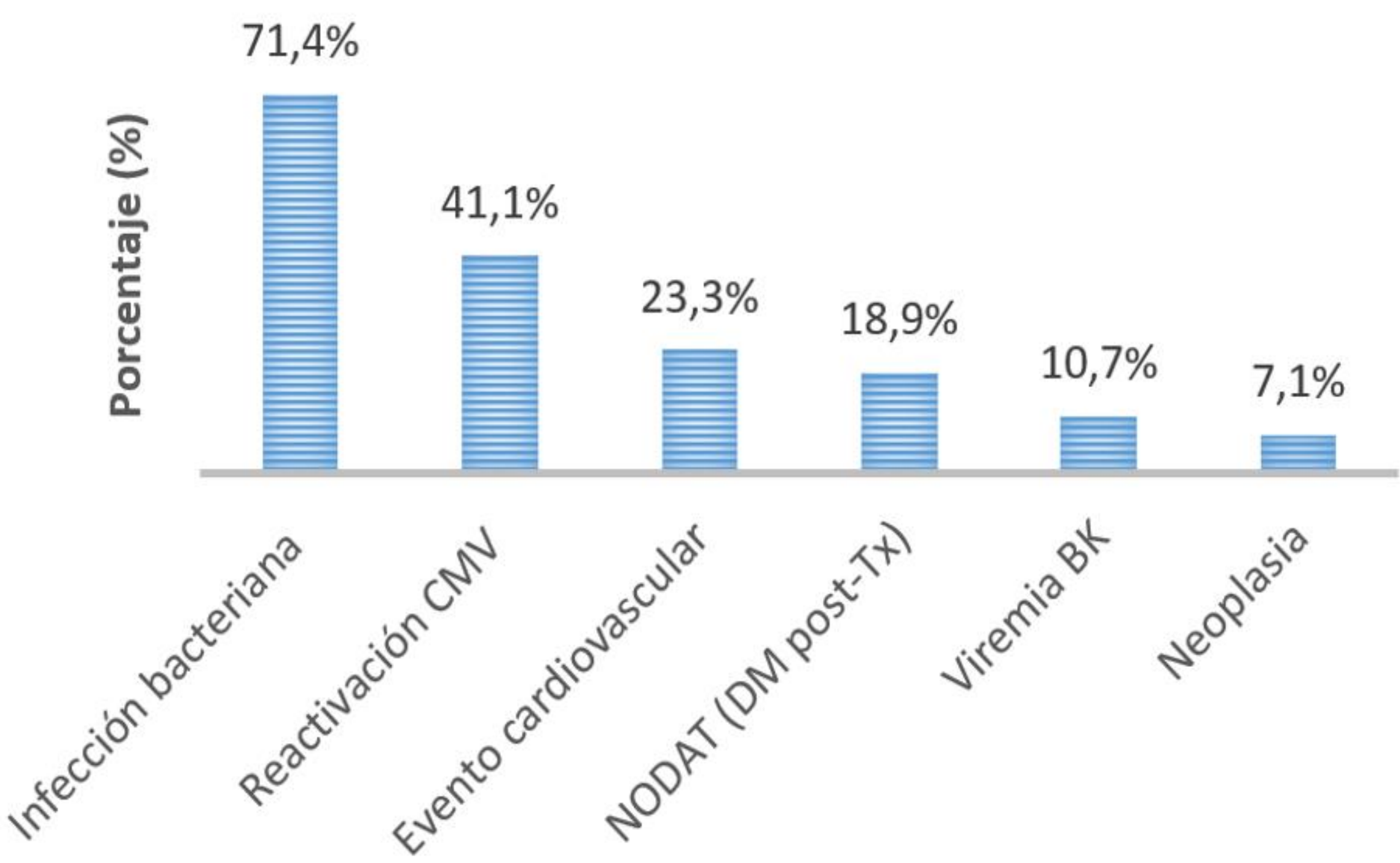
RECEPTORES	
Edad (años)	74,25 ± 3,18
Sexo femenino n (%)	17 (30,4 %)
COMORBILIDADES	n (%)
HTA	53 (94,6%)
DM	25 (44,6%)
ICC	19 (33,4%)
Enfermedad vascular periférica	11 (19,6%)
ACV	12 (21,4%)
Cardiopatía isquémica	14 (25%)
Neoplasia	21 (37,5%)
ETIOLOGÍA DE ERC	n (%)
Enfermedad renal diabética	17 (30,5%)
Vascular	9 (16,1%)
Glomerular	11 (19,6%)
Intersticial	7 (12,5)
EPAD	3 (5,4%)
Urológicas	4 (7,1%)
No filiada	5 (8,9%)
SITUACIÓN ERCA	n (%)
Hemodiálisis	41 (73,2%)
Diálisis peritoneal	11 (19,4%)
Trasplante anticipado	4 (7,1%)

n=56

INMUNOSUPRESIÓN DE INDUCCIÓN

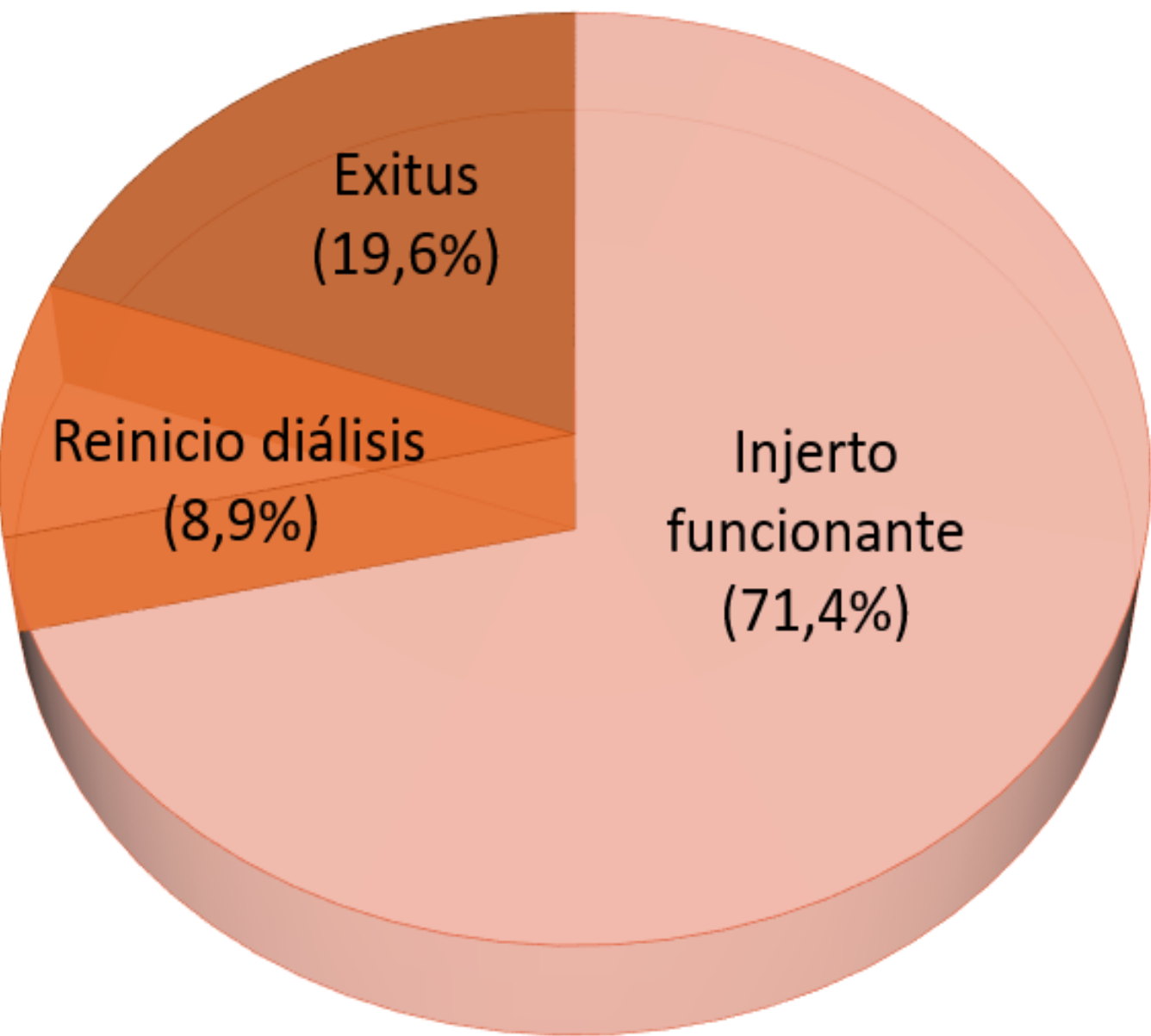


COMPLICACIONES POSTRASPLANTE



SEGUIMIENTO

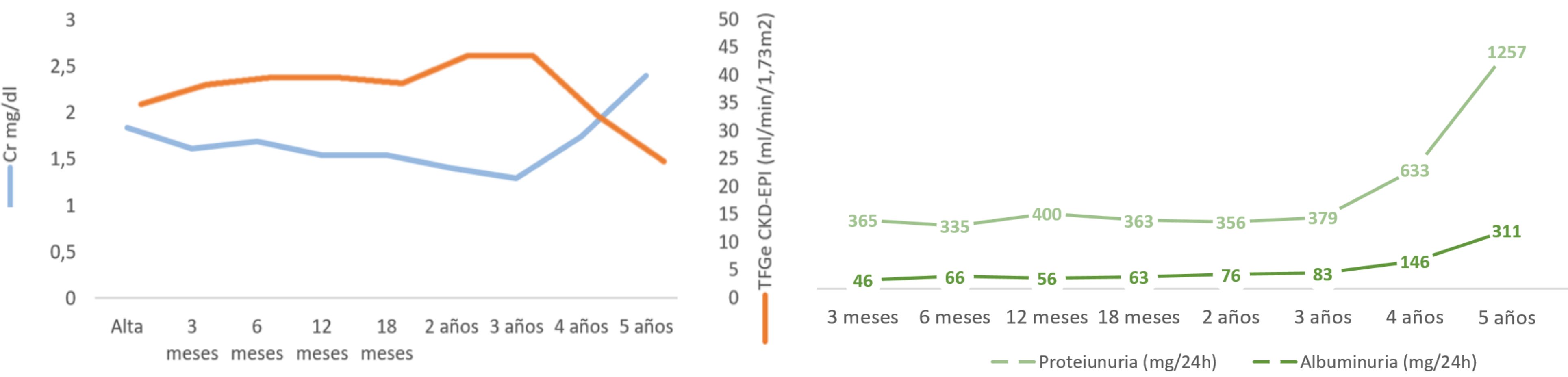
Mediana de seguimiento 23,24 meses (RIC 11,0–42,9)



COMPLICACIONES	Timoglobulina (%)	Anti-IL2 (%)	p
NODAT	30,0%	15,2%	0,2
Reactivación CMV	16,7%	10,6%	0,5
Viremia BK	10,0%	10,9%	0,42
Infec. bacteriana	80,0%	69,2%	0,4
Neoplasias	4,8%	43,5%	0,04
Rechazo biopsiado	20%	10,9%	0,69

DONANTES Y CARACTERÍSTICAS DE DONACIÓN	
Edad (años)	74,25 ± 3,18
Sexo femenino n (%)	39 (69,6%)
COMORBILIDADES	n (%)
HTA	29 (51,8%)
DM	8 (14,3%)
Cardiopatía isquémica	8 (14,3%)
Cr plasmática (mg/dl)	0,73 (0,49 – 0,9)
DONACIÓN	n (%)
Muerte encefálica	34 (60,7%)
Asistolia controlada	21 (37,5%)
Maastrich 5 (eutanasia)	1 (1,8%)
GRUPO SANGUÍNEO	n (%)
Grupo A	23 (41,4%)
Grupo B	6 (10,7%)
Grupo O	24 (42,9%)
Grupo AB	3 (5,4%)

EVOLUCIÓN DE FUNCIÓN RENAL



↓TFGe asociada a:

- ⌚ Año 1 - HTA en el donante: 34 (31–49) vs 45 (37–65) mL/min/1,73 m² **p=0,04**
- ⌚ Año 2 - Edad de donante: r de Spearman =-0,45; p=0,02
- Retraso en la función del injerto: 29 (17-40,2) vs. 46 (34-58,5) mL/min/1,73 m²; **p=0,04**
- ⌚ Año 3 - Donación asistolia controlada: 37 (22-42) vs. 50 (33-64) mL/min/1,73 m²; **p=0,04**
🔊 Sin impacto en la supervivencia del injerto (81% vs 88,2% p=0,45)

CONCLUSIONES

El trasplante renal representa la mejor alternativa de terapia sustitutiva en pacientes, incluidos los de edad avanzada.
Las complicaciones infecciosas y cardiovasculares pueden condicionar la evolución en esta población.

